**TƯ VẤN PHÁ THAI**

**PHẦN A – NHỮNG VẤN ĐỀ CẦN KHAI THÁC**

1. Tuổi, hoàn cảnh kinh tế - xã hội.
2. PARA
3. Chú ý tiền sử: vết mổ cũ, bệnh lý nội ngoại khoa trước đây, các bệnh lây truyền qua đường tình dục.
4. Tiền sử phá thai, pp phá thai và biến chứng của phá thai kì trước
5. Phương pháp ngừa thai đang sử dụnh
6. Xác định tuổi thai

* Hỏi về chu kì kinh và tính chất kinh nguyệt
* Kinh chót
* Xem lại siêu âm 3 tháng đầu, sinh tồn và vị trí thai (một siêu âm xác nhận hiện diện của túi thai trong tử cung ở thời điểm sớm nhất có thể được, tức là khoảng 5 tuần vô kinh gần như là bắt buộc)

1. Lý do vì sao muốn bỏ thai ( bạo hành, lựa chọn giới tính, vỡ kế hoạch thai ngoài ý muốn,…)
2. Tư vấn lựa chọn phá thai nội khoa hoặc ngoại khoa.

**PHẦN B -  QUY TRÌNH TƯ VẤN**

1. **T­ư vấn thăm khám:**

* Giải thích về quá trình và mục đích thăm khám.
* Các xét nghiệm cần làm, các thủ tục hành chính.
* Hỏi tiền sử sản phụ khoa.
* Hỏi về bạo hành
* Hỏi về các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

1. **T­ư vấn về quyết định phá thai:** đưa ra 2 lựa chọn cho khách hàng**.**

(1) Tiếp tục mang thai và sinh con.

(2) Phá thai.

🢥 Nếu quyết định cuối cùng là phá thai, t­ư vấn về các phương pháp phá thai sẵn có tại cơ sở, giúp khách hàng tự lựa chọn phương pháp thích hợp và thực hiện các thủ tục hành chính cần thiết.

* Lưu ý với khách hàng phá thai ba tháng giữa.
* Đặt câu hỏi để phát hiện những trường hợp phá thai lựa chọn giới tính.
* Nếu phát hiện phá thai vì lựa chọn giới tính, tư vấn cho khách hàng và gia đình họ hiểu rằng đây là điều luật pháp cấm để họ thay đổi quyết định.
* Không cung cấp dịch vụ phá thai nếu biết chắc chắn phá thai vì mục đích lựa chọn giới tính.

1. **Tư vấn phá thai bằng thủ thuật.**

* T­ư vấn về **quá trình** thủ thuật:
* Thời gian cần thiết.
* Phương pháp giảm đau.
* Cảm giác đau mà khách hàng phải trải qua.
* Các bước thủ thuật.
* Giới thiệu người thực hiện thủ thuật.
* Thông tin về tác dụng phụ và tai biến có thể gặp.
* Ký cam kết tự nguyện phá thai.
* T­ư vấn về các **biện pháp tránh thai** sau thủ thuật:
* Khả năng có thai lại sớm, cho nên việc bắt đầu áp dụng một biện pháp tránh thai ngay sau thủ thuật là cần thiết.
* Giới thiệu các biện pháp tránh thai, giúp khách hàng lựa chọn biện pháp tránh thai phù hợp và hướng dẫn khách hàng sử dụng đúng.
* Giới thiệu các địa điểm có thể cung cấp các biện pháp tránh thai.
* Tư vấn về **chăm sóc và theo dõi** sau thủ thuật:
* Dùng thuốc theo chỉ định của bác sĩ.
* Kiêng giao hợp cho tới khi hết ra máu (thông thường sau 1 tuần).
* T­ư vấn cách tự chăm sóc sau thủ thuật về chế độ vệ sinh, dinh dưỡng và chế độ sinh hoạt.
* Tự theo dõi các dấu hiệu bình thường.
* Các dấu hiệu bất thường phải khám lại ngay.
* Tiếp tục tư vấn nhắc lại các biện pháp tránh thai.
* Hẹn khám lại.

1. **Tư vấn phá thai bằng thuốc**

* Tư vấn về quyết định chấm dứt thai nghén.
* Giới thiệu hiệu quả của phá thai bằng thuốc và khẳng định khách hàng phải chấp nhận hút thai nếu phá thai bằng thuốc thất bại.
* Giới thiệu qui trình phá thai bằng thuốc: cách uống thuốc và sự xuất hiện của các triệu chứng bình thường sau uống thuốc (ra huyết âm đạo và đau bụng).
* Tư vấn cách tự theo dõi và tự chăm sóc sau dùng thuốc phá thai.
* Giới thiệu các tác dụng phụ của thuốc phá thai và cách xử lý.
* Nhấn mạnh các triệu chứng cần trở lại cơ sở y tế ngay.
* Cung cấp thông tin liên lạc khi cần liên lạc trong những tình huống cấp cứu.
* Cung cấp thông tin về khả năng có thai trở lại sau phá thai bằng thuốc.
* Giới thiệu các biện pháp tránh thai, giúp khách hàng lựa chọn biện pháp tránh thai phù hợp và hướng dẫn khách hàng sử dụng đúng.
* Cung cấp biện pháp tránh thai hoặc giới thiệu địa điểm cung cấp biện pháp tránh thai.
* Ký cam kết tự nguyện phá thai (dưới 18 tuổi phải có đơn cam kết của bố hoặc mẹ hoặc người giám hộ).
* Hẹn khách hàng khám lại sau 2 tuần.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Phá thai nội khoa** | **Phá thai ngoại khoa** |
| **Cách làm** | Uống thuốc | Đưa dụng cụ vào buồng tử cung để hút thai |
| **Thời gian** | Thường tống xuất thai sau 1 – 2 giờ uống thuốc | Thủ thuật trong 5 – 10 phút |
| **Triệu chứng** | Đau bụng, ra huyết vào ngày uống thuốc.  Đau bụng âm ỉ và liên tục, ra huyết đến 7 – 10 ngày. | Đau bụng, ra huyết lúc làm thủ thuật.  Đau bụng âm ỉ, tiếp tục ra máu từ 5 – 7 ngày. |
| **Kết quả** | Thành công 99% | 99% |
| **Yêu cầu** | Đòi hỏi sự tuân thủ và tham gia của khách hàng lâu dài | Đòi hỏi sự hợp tác khi làm thủ thuật |
| **Giảm đau** | Uống thuốc | Tiêm thuốc |
| **Biến chứng** | Chảy máu nhiều  Rong huyết kéo dài, có dấu hiệu thiếu máu  Nhiễm khuẩn  Vỡ tử cung, choáng ( nếu thai to ) | Chảy máu  Rong huyết kéo dài  Nhiễm khuẩn  Thủng tử cung  Choáng |
| **Tái khám** | 2 tuần sau  Trở lại BV ngay khi:  - Ra huyết âm đạo lượng nhiều liên tục : mỗi giờ thay 2 BVS trong 2 giờ liền  - Sốt hơn 38oC  - Đau bụng nhiều và liên tục, không giảm với thuốc giảm đau.  - Dị ứng thuốc  - 24h sau liều thứ 2 mà vẫn không ra máu | |

|  |
| --- |
|  |

**PHẦN C – QUY TRÌNH PHÁ THAI**

1. **PHÁ THAI NỘI KHOA**
2. **Chống chỉ định**
3. **Tuyệt đối**

* Bệnh lý tuyến thượng thận
* Đang điều trị corticoid kéo dài
* THA, hẹp 2 lá, tắc mạch hoặc tiền sử tắc mạch, ĐTĐ, hen suyễn đang điều trị
* Rối loạn đông máu, sử dụng thuốc kháng đông
* Thiếu máu nặng
* Dị ứng với Mifepristone hoặc Misoprotol

1. **Tương đối**

* Đang cho con bú
* Đang đặt IUD
* Viêm nhiễm đường sinh dục cấp tính

1. **Phác đồ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Chỉ định** | **Phác đồ** |
| **Thai dưới 7 tuần** | - Uống 1 viên Mifepristone 200mg tại BV. Theo dõi ( M,HA,to,tổng trạng) trong 15 phút rồi cho về.  - Sau 36 – 48h, **uống** hoặc ngậm dưới lưỡi **400** ug Misoprostol tại nhà. |
| **Thai từ 7 – 9 tuần** | - Uống 1 viên Mifepristone 200mg tại BV. Theo dõi trong 15 phút .  - Sau 36 – 48h, *ngậm dưới lưỡi 800 ug* Misoprostol tại nhà, nếu nôn nhiều có thể đặt âm đạo. Theo dõi tại BV ít nhất 3 giờ. |
| **Thai từ 9 – 12 tuần**  **( sách TBL – Y6)** | - Chỉ được thực hiện tại cơ sở y tế trung ương.  - Uống 1 viên Mifepristone 200mg tại BV. Theo dõi trong 15 phút.  - Sau 36 – 48h, đặt âm đạo **800 ug** Misoprostol tại BV.  - Sau liều đầu misoprostol, có thể *dùng thêm các liều* ***400 μg*** *misoprostol* **mỗi 3 giờ** đường âm đạo hoặc ngậm dưới lưỡi. Liều misoprostol bổ túc tối đa không được vượt quá 1600 μg (**tối đa dùng thêm 4 lần**). |
| **Thai từ 13 – 22 tuần ( tham khảo )** | - Uống 1 viên Mifepristone 200mg.  - Sau36 – 48h, đặt âm đạo 200 ug Misoprostol.  + Cứ 6 giờ dùng 1 viên cho thai từ 18 tuần trở lên  (không quá 3 lần/ngày)  + Cứ **4 giờ** dùng 1 viên cho thai ***dưới*** 18 tuần  (**không quá 5 lần/ngày**)  - Nếu không thành công, có thể dùng thêm Misoprostol với liều tương tự ở các ngày tiếp theo. Tổng số ngày sử dụng misoprostol không quá 3 ngày liên tục ( trong một đợt dùng thuốc).  - Nếu không thành công sau một đợt dùng thuốc thì dùng lại đợt thứ hai sau một tuần |

1. **Theo dõi**

* Sinh hiệu mỗi 3 giờ sau dùng thuốc
* Tình trạng ra huyết âm đạo, đau bụng và các tác dụng phụ( buồn nôn, nôn, sốt, tiêu chảy ,…)
* Khám lại sau 2 tuần, khai thác lại bệnh sử, khám lâm sàng, siêu âm :

+ Sảy thai hoàn toàn : kết thúc điều trị

+ Ứ máu nhiều, sót nhau, thai lưu: tiếp tục dùng Misoprotol đơn thuần 400 – 600 ug ngậm dưới lưỡi hoặc uống hoặc hút buồng tử cung.

+ Thai tiếp tục phát triển : hút buồng tử cung.

1. **PHÁ THAI NGOẠI KHOA**
2. **Chống chỉ định**

* Không có CCĐ tuyệt đối
* Thận trọng với :

+ Viêm cấp tính đường sinh dục

+ UXTC to

+ Sau đẻ dưới 6 tháng

+ Dị dạng đường sinh dục

+ Các bệnh lý nội ngoại khoa phối hợp

+ Vết mổ ở tử cung

1. **Phương pháp**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Phá thai hút chân không** | | **Phá thai nong và gắp thai** |
| **Chỉ định** | Thai nhỏ hơn **12 tuần 6 ngày**  Tốt nhất là dưới 10 tuần | | Ưu tiên khi tuổi thai từ **13 – 22 tuần** |
| **Giảm đau vô cảm** | Uống thuốc giảm đau trước khi làm thủ thuật  Vô cảm bằng phương pháp gây tê cạnh tử cung  Ibuprofen 400 mg hoặc Paracetamol 1 g uống trước khi làm thủ thuật 30 phút | | Giảm đau toàn thân |
| **Theo dõi** | Theo dõi M,HA, ra huyết âm đạo ít nhất 30 phút ( nếu nong và gắp là 4 giờ)  Kê đơn KS từ 5 – 7 ngày theo ưu tiên :   * Doxycylin 100mg ( hoặc 1g Azithromycin có thể được sử dụng) * Amox + Clavulanic * Fluoroquinolone   Tư vấn sau thủ thuật  Hẹn tái khám sau 2 tuần  Tái khám : Đánh giá lại hiệu quả bằng lâm sàng và siêu âm   * Ứ máu nhiều, sót nhau, thai lưu : tiếp tục dùng Misoprotol đơn thuần 400 – 600 ug ngậm dưới lưỡi hoặc uống hoặc hút buồng tử cung. * Thai tiếp tục phát triển : hút buồng tử cung. | | |
| **Biến chứng** | Chảy máu  Rong huyết kéo dài  NT  Thủng tử cung  Choáng | | |
| **Lưu ý** | - Thai < 7 tuần vô kinh, có thể không cần nong CTC.  - Nguồn áp lực âm:máy hút hay bằng syringe (thường là ống Karman cho thai < 10 tuần)  - Cannula được dùng phổ biến là số 5 và số 6 (khẩu kính 5 mm và 6 mm). | - Nong cơ học với que nong kim loại được dùng nhiều trong 3 tháng đầu.  - Thường dùng misoprostol 200 µg uống hay đặt âm đạo trước thủ thuật 3-4 giờ | |

**THAM KHẢO – PHÁC ĐỒ TỪ DŨ 2015**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ĐIỀU TRỊ THAI LƯU ĐẾN HẾT 12 TUẦN** | **XỬ TRÍ SẨY THAI ĐANG TIẾN TRIỂN** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ĐIỀU TRỊ**  **SÓT NHAU HOẶC**  **SÓT THAI** |  |  |